

ANEXO 2.2.9

FORMA PERSONAL PARA OBTENER LA CERTIFICACION DE EMPLEADO O APODERADO DE LAS PERSONAS MORALES A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 41, FRACCION II, DE LA LGISMS.

FOTO

CLASIFICACION							
RISVAD	RISVA	RISDA	RISVD	RISV	RISA	RISD	RISAUT

CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 41, FRACCION II, DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS Y EN EL CAPÍTULO 2.1 DE LA CIRCULAR ÚNICA DE SEGUROS, SOLICITO A ESTE ORGANO DESCONCENTRADO, SE OTORQUE LA CERTIFICACION COMO _____ PARA REALIZAR CON EL PUBLICO LAS OPERACIONES DE PROMOCION O VENTA DE PRODUCTOS DE SEGUROS.

FPCS

NOMBRE DE LA PERSONA MORAL (PRESTADOR DE SERVICIOS)			

DOMICILIO			
CALLE		NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACION O MUNICIPIO	ESTADO	C.P.
TELEFONO OFICINA	FAX		

NOMBRE DEL EMPLEADO O APODERADO			

DOMICILIO			
CALLE		NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACION O MUNICIPIO	ESTADO	C.P.
TELEFONO PARTICULAR	FAX	TELEFONO OFICINA	
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	
R.F.C.	ESCOLARIDAD	CORREO ELECTRONICO	

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMISION					
PROCEDE CERT.		NUMERO DE EMPLEADO O APODERADO	FECHA DE EXAMEN	NO. DE OFICIO DE CERT.	FECHA DE OFICIO DE CERT.
SI	NO				
TIPO DE CLASIFICACION DE CERTIFICACION		OBSERVACIONES		BASE DE AUTORIZACION	ANALISTA

REQUISITOS QUE DEBERA CUMPLIMENTAR

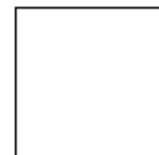
1.- UNA FOTOGRAFIA TAMAÑO INFANTIL RECIENTE	<input type="checkbox"/>
2.- COPIA FOTOSTATICA DE UNA IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE	<input type="checkbox"/>
3.- COPIA FOTOSTATICA DE LA CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL, O EN SU DEFECTO, DEL ALTA ANTE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, DEL FORMATO DE AVISO DE MODIFICACION DE SALARIO DEL TRABAJADOR EMITIDO POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DE LA CLAVE UNICA DEL REGISTRO DE POBLACION [CURP] O DEL COMPROBANTE DE APORTACION AL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO.	<input type="checkbox"/>
4.- COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO, QUE PODRA SER BOLETA DE PAGO PREDIAL, RECIBO DE PAGO DE RENTA, AGUA, TELEFONO, LUZ, GAS O ESTADO DE CUENTA EMITIDO POR INSTITUCION BANCARIA O FINANCIERA.	<input type="checkbox"/>
5.- TRATAMIENTO DE PROSPECTO DE AGENTE DE ORIGEN EXTRANJERO, ADICIONAL A LA DOCUMENTACION ANTERIORMENTE MENCIONADA, DEBERAN PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA F.M. 2 O CARTA DE NATURALIZACION.	<input type="checkbox"/>
6.- COPIA FOTOSTATICA DEL CONTRATO CELEBRADO ENTRE LA PERSONA MORAL Y EL EMPLEADO O APODERADO	<input type="checkbox"/>

ESTA FORMA DEBERA FIRMARSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA MORAL PARA LA CUAL PRESTA SUS SERVICIOS, (PRESTADOR DE SERVICIOS).

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FINALMENTE, MANIFIESTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE FORMA SOLICITUD, SON VERDADEROS.

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO O APODERADO



HUELLA DIGITAL

_____ A _____ DE _____ DE _____